

 **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE N°13 DI BOLOGNA**

 Via dell’Angelo Custode 1/3 - 40141 BOLOGNA

 Tel.051/471998 - fax 051/478227

C.F. 91201430377 e-mail: boic85700e@istruzione.it



**GRIGLIA PER LA RILEVAZIONE DEI DATI DEGLI ALUNNI CON NECESSITA’ DI SUPPORTO**

**PLESSO:**……………………………………… **ANNO SCOLASTICO:** …………………………………….

**CLASSE**:……………………………………… **INS. DI CLASSE**: ……………………………………………….

**NUMERO ISCRITTI**……………………  **M**………………**F**……………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nuovi inserimenti | n. italiani | n.stranieri |
| TOT. | n. | n. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TOT** | Con **PSP** |
| **Alunni stranieri**(privi di cittadinanza italiana anche se nati in italia) | Maschi:femmine:  | Maschi:Femmine |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Alunni **NAI** con **PSP** SI INTENDE ARRIVATI IN ITALIA DA **GENNAIO 2019** **N.TOTALE=** | **Dati dell’alunno**  | **Dati dell’alunno**  | **Dati dell’alunno** |
| Nome:cognome:paese:Data di arrivo: | Nome:cognome:paese:data di arrivo: | Nome:cognome:paese:data di arrivo: |

|  |
| --- |
| Alunni con **disabilità** certificataLegge 104/92 (con **PEI)** |
| n. |

|  |
| --- |
| Alunni con **DSA** (con **PDP)** |
| n. |

**NOTA BENE:**

* GLI ALUNNI IN FASE DI CERTIFICAZIONE DSA ( alunni border che non possiedono ancora una **diagnosi** e un **codice di riferimento** DSA) VENGONO CONSIDERATI BES E SI DEVE COMPILARE UN PDP-BES IN ATTESA DEI CODICI SPECIFICI
* GLI ALUNNI DSA, LA CUI CERTIFICAZIONE DA PRIVATI E’ ANCORA IN FASE DI VIDIMAZIONE DALL’AUSL, VENGONO CONSIDERATI DSA E SI PUO’ PASSARE ALLA COMPILAZIOME DEL PDP-DSA (basta quindi il numero di richiesta di vidimazione)

**INDICARE SOLO IL DISAGIO PREVALENTE**

|  |
| --- |
| **ALUNNI BES** |
| **ALUNNI BES con PDP** | **ALUNNI BES senza PDP** |
| svantaggio socio economico | Linguistico culturale | disagio comportamentale/relazionale | Alunni border line in fase di certificazione DSA | Altro…….(da indicare) | svantaggio socio economico | Linguistico culturale | . disagio comportamentale/relazionale | Alunni border line in fase di certificazione DSA | Altro…….(da indicare) | **TOT****A****L****E** |
| n. | n. | n. | n. | n. | n. | n. | n. | n. | n. |  |

 **La FS supporto alunni**

 **Angela Maria Mercaldo**

 **La Referente DSA**

 **Ilaria Taddia**